

Antragskriterien: Wachstumshormon (STH, hGH)

Damit die ATZ Kommission eine Bewilligung ausstellen kann, müssen die nachfolgenden Punkte 1, 2 und 3 zwingend erfüllt sein:

1. Indikation:

Kinder und Jugendliche bis 18 Jahren:

- Kleinwuchs bei Wachstumshormonmangel/Wachstumshormonfunktionsstörung
- Indikationen ohne STH-Mangel-Situation:
 - Ullrich-Turner-Syndrom bei Mädchen
 - Kleinwuchs bei Kindern mit ehemals intrauteriner Wachstumsretardierung (IUGR/SGA), die ihr Wachstumsdefizit nicht aufgeholt haben
 - Kleinwuchs bei Kindern mit nachgewiesener SHOX-Gen-Defizienz
 - Chronische Niereninsuffizienz
 - Prader-Willi-Syndrom

Erwachsene ab 18 Jahren:

- Nachgewiesene organische Läsion in Hypothalamus oder Hypophyse mit dokumentiertem Ausfall aller anderen hypophysären Achsen und tiefem IGF-1
- Mittels dynamischem Test (ITT oder GHRH-Arginin-Test) nachgewiesener schwerer Wachstumshormonmangel

2. Ärztliche Untersuchung:

Kinder und Jugendliche bis 18 Jahren:

- Spezialärztliche Untersuchung durch einen pädiatrischen Endokrinologen FMH.

Erwachsene ab 18 Jahren:

- Spezialärztliche Initial-Untersuchung durch einen Erwachsenen-Endokrinologen FMH. Falls dieser nicht an einem Universitätsspital tätig ist, zwingend Zweitgutachten durch ein universitäres Endokrinologiezentrum.
- Follow-up-Untersuchung: In jedem Falle regelmässige (mind. jährliche) Verlaufskontrollen durch den (pädiatrischen oder Erwachsenen-) Endokrinologen mit jährlicher Berichtsführung.

3. Einzureichende medizinische Unterlagen:

- Eine vollständige medizinische Anamnese
- Einen umfassenden Bericht der klinischen Untersuchung mit Angabe folgender Parameter:
 - **Bei Kindern und Jugendlichen bis 18 Jahren:**
 - **vor** der Behandlung mit Wachstumshormonen: aktuelle Grösse, genetische Zielgrösse, Wachstumsgeschwindigkeit, erniedrigte Wachstumsfaktoren (IGF-1, IGFBP3) im Serum, Resultate Stimulationstest (Insulin-Hypoglykämie-Test, Arginin-Infusions-Test), Informationen zur Funktion der anderen hypophysären Achsen.
 - **unter** der Behandlung: Anstieg der Wachstumsfaktoren (IGF-1) im Serum, Bestimmung des Skelettalters (mind. alle 12 Monate), Kontrolle der Wachstumsgeschwindigkeit (alle 3-6 Monate), Informationen zur Funktion bzw Kontrolle der anderen hypophysären Achsen.
 - **Bei Erwachsenen ab 18 Jahren:**
 - **vor** der Behandlung mit Wachstumshormonen: Information zur Grunderkrankung, bei morphologisch fassbaren Befunden Resultate Bildgebung, Resultate Stimulationstests (Insulin-Hypoglykämie-Test, Arginin-Infusions-Test), IGF-1 im Serum, Informationen zur Funktion der anderen hypophysären Achsen.
 - **unter** der Behandlung: Verlauf IGF-1 im Serum (mind. jährlich), Informationen zur Funktion bzw Kontrolle der anderen hypophysären Achsen.

Antragskriterien: Wachstumshormon (STH, hGH)

4. Genehmigungszeitraum:

Ein Jahr, danach Neubeurteilung.